

加速康复护理对结直肠癌患者术后并发症发生率的改善分析

陈明霞

南安市医院 福建南安

【摘要】目的 分析结直肠癌患者使用加速康复护理的效果与对其术后并发症发生率的改善情况。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的结直肠癌手术患者 68 例，按照其入院顺序分为对照组（常规护理）和观察组（加速康复护理）各 34 例，对比两组护理效果。**结果** 对比两组康复情况显示，观察组肠鸣音恢复时间、首次排气时间、排便时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组，且并发症总发生率低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对结直肠癌患者心加速康复护理能够显著降低其术后并发症发生率，加快康复。

【关键词】 加速康复护理；心理护理干预；SDS；SAS

【收稿日期】 2024 年 12 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250032

Analysis of the improvement of postoperative complications in colorectal cancer patients through accelerated rehabilitation nursing

Mingxia Chen

Nan'an Hospital, Nan'an, Fujian

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of accelerated rehabilitation nursing in patients with colorectal cancer and the improvement of postoperative complications. **Methods** Sixty eight patients with colorectal cancer who underwent surgery in our hospital from January 2022 to January 2024 were included. They were divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (accelerated rehabilitation nursing), with 34 patients in each group, according to their admission order. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** Comparing the rehabilitation status of the two groups, it was found that the observation group had shorter recovery time for bowel sounds, first exhaust time, defecation time, bed movement time, and hospitalization time compared to the control group. Additionally, the total incidence of complications was lower than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Accelerated cardiac rehabilitation nursing for colorectal cancer patients can significantly reduce the incidence of postoperative complications and accelerate recovery.

【Keywords】 Accelerated rehabilitation nursing; Psychological nursing intervention; SDS; SAS

结直肠癌作为胃肠道恶性肿瘤之一，其发病率和死亡率在全球范围内均居高不下。尤其在我国，结直肠癌的患病人数众多，且呈现出低龄化的趋势^[1]。由于该病的病理演变过程较为隐秘，多数患者在确诊时已处于中晚期，手术治疗成为其主要治疗手段。然而，手术治疗虽然能够有效切除肿瘤，但术后患者常常面临各种并发症的风险，这些并发症不仅影响患者的康复进程，还可能增加其经济负担和精神压力。加速康复护理（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）作为一种新型的护理模式，旨在通过优化围手术期管理，减少手术应激反应和并发症，促进患者尽快康复^[2]。在结直肠癌

患者的术后护理中，加速康复护理的应用显得尤为重要。本研究中，即分析了结直肠癌患者使用加速康复护理的效果与对其术后并发症发生率的改善情况，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的结直肠癌手术患者 68 例，按照其入院顺序分为对照组和观察组各 34 例。对照组男性 19 例，女性 15 例；年龄区间 30~76 岁，平均（53.48±3.23）岁。观察组男性 28 例，女性 16 例；年龄区间 30~79 岁，平均（53.87±

3.27)岁。两组基本情况不存在统计学差异性($P>0.05$),可用于临床对比。患者均签署《知情同意书》。研究经本院医学伦理委员会知情批准。

1.2 方法

对照组行常规护理,即常规健康宣教、药物护理、出院指导等。

观察组使用加速康复护理:

(1) 术后宣教:向患者及家属详细讲解术后护理要点,包括定时咳嗽、保持切口清洁、避免压折引流管等。同时,指导患者如何进行口腔护理、皮肤护理,以及何时开始进食和如何进行饮食调整。此外,还提醒患者注意活动量逐渐增加,从床上活动到扶床走动,再到独立行走,逐步恢复正常生活。(2) 心理疏导:定期与患者沟通,了解其情绪状态,并给予温暖和关爱。通过认知行为疗法、冥想和放松训练等方法,帮助患者学会有效的情绪调节技巧,减轻情绪负担。同时,鼓励患者参与治疗过程,提高治疗的依从性和疗效,并为其提供心理疏导书籍和病友支持小组等资源,使其感受到来自社会的支持。(3) 康复训练:根据患者的身体状况,制定了个性化的锻炼计划,包括散步、瑜伽、游泳等低强度运动。随着身体状况的改善,逐渐增加运动量和强度,以促进血液循环、增强肌肉力量和免疫力。同时,指导患者正确掌握活动强度,避免过度增加负压而引起的人工肛门的肠粘膜脱出。(4) 营养指导:结直肠癌患者术后营养不良的风险较高。因此,要制定科学合理的饮食计划,以优质高蛋白饮食为主,保证充足的热量供给,每天保证充足的肉、蛋、奶的摄入。同时,摄入多种维生素、矿物质和抗氧化营养素,如胡萝卜、番茄、橘子等黄色蔬菜和水果。根据患者的恢复情况,逐渐从清流食过渡到低脂少渣半流食,再尝试软食和普通饮食。(5) 体征监测:术后密切监测患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸频率等,以及腹部切口、引流管等情况。定期评估患者的恢复情况,及时发现并处理潜在的并发症,如伤口渗血、出血、吻合口瘘等。观察患者胸部或腹部起伏次数,测量呼吸频率,以及评

估呼吸音和呼吸深度等指标,全面了解患者的呼吸状况。对于存在呼吸问题的患者,及时给予吸氧、雾化吸入等干预措施,以改善呼吸质量。(6) 疼痛干预:针对患者的疼痛情况,采取多模式镇痛策略,包括药物治疗、物理治疗和心理治疗等。通过合理使用镇痛药物,如非甾体类抗炎药和镇痛泵等,减轻患者的疼痛感。同时,结合物理治疗和心理治疗,如热敷、按摩和放松训练等,提高患者的疼痛耐受性,促进康复进程。

1.3 观察指标

(1) 对比两组康复情况,记录患者肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间、下床活动时间和住院时间。

(2) 对比两组护理期间出现的小便困难、切口感染和肺部感染情况,对比两组并发症总发生率。

1.4 统计学分析

统计学使用 SPSS23.0 软件处理,计量资料使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,计数资料使用 χ^2 和%表示计数资料,数据差异有统计学意义时 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 康复指标对比

通过分析显示,观察组肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),如表 1。

2.2 患者并发症对比

在对两组患者实施护理后,观察组患者并发症总发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),如表 2。

3 讨论

结直肠癌手术对于患者来说是一次重大的身体挑战,术后的护理显得尤为重要。传统的常规护理虽然在一定程度上能够帮助患者康复,但常规护理模式往往侧重于患者的生理恢复,而在促进患者早期下床活动、胃肠功能恢复等方面缺乏系统的指导和支持,导致患者康复进程相对缓慢^[3]。相比之下,快速康复护理在结直肠癌手术后的应用具有诸多优势。

表 1 两组康复指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肠鸣音恢复时间 (h)	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组 (n=34)	7.31±0.38	27.68±2.34	49.16±3.25	20.68±1.81	7.36±1.51
对照组 (n=34)	12.67±0.23	39.71±3.43	57.02±4.78	31.04±2.62	10.27±1.15
<i>t</i>	70.362	16.894	7.929	18.970	8.725
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组并发症情况对比[n,(%)]

组别	小便困难	切口感染	肺部感染	总发生率
观察组 (n=34)	2 (5.88%)	1 (2.94%)	0 (0.00%)	3 (8.82%)
对照组 (n=34)	6 (17.65%)	3 (8.82%)	2 (5.88%)	11 (32.35%)
χ^2	-	-	-	5.757
P	-	-	-	0.016

快速康复护理模式强调疼痛评估的准确性和镇痛药物的合理使用,通过定期评估患者的疼痛程度,并记录疼痛的部位、性质、持续时间等信息,以便及时调整镇痛方案,确保患者疼痛得到有效控制^[4]。快速康复护理模式鼓励患者尽早下床活动,通过制定个性化的康复锻炼计划,促进患者胃肠功能恢复、预防关节僵硬和肌肉萎缩等并发症,从而加快患者的康复进程^[5]。快速康复护理模式注重并发症的预防和监测,通过密切观察患者的病情变化,及时发现并处理出血、感染等异常情况,有效降低了并发症的发生率^[6]。在营养支持方面,快速康复护理强调术后早期给予高蛋白、低脂肪、易消化的食物,以促进患者的营养摄入和体力恢复。这些措施不仅有助于改善患者的营养状况,还能增强患者的免疫力,降低术后感染的风险^[7]。快速康复护理模式强调与患者的良好沟通,了解其心理需求,提供个性化的心理疏导和支持,帮助患者树立信心,积极配合治疗和康复护理。快速康复护理模式还可以通过优化疼痛管理、促进康复进程和有效预防并发症等措施,显著缩短患者住院时间,提高医疗资源的利用效率^[8]。

综上所述,快速康复护理模式在结直肠癌手术患者的术后护理中展现出了显著的优势,能够促进康复进程,有效预防并发症。

参考文献

- [1] 廖水珍,温连香. 加速康复护理应用于结直肠癌患者术后的效果及对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1917-1920.
- [2] 陈辉群. 加速康复护理在促进结直肠癌术后患者恢复中

的应用[J]. 医学美学美容,2020,29(16):150.

- [3] 陆信燕,瞿晶晶,赵焕利. 术前微信视频宣教在结直肠癌患者术后加速康复中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(1):103-105.
- [4] 马文丽. 加速康复护理在促进结直肠癌术后患者恢复中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2020,27(5):73-75.
- [5] 招菲菲. 加速康复护理对腹腔镜结直肠癌根治术患者营养状态和康复效果的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(30):4-7.
- [6] 廖桂兰,洪菁,陈晓蔚,等. 呼吸功能训练在胃肠外科加速康复护理中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(14):169-173.
- [7] 甘萍萍,李梅容,高玉凤. 快速康复护理在腹腔镜结直肠癌根治术合并高血压患者围术期的应用[J]. 心血管病防治知识,2023,13(7):79-81.
- [8] 曹慧,李兰,韦丽娇,等. 基于加速康复外科理念的吴茱萸粗盐热敷联合穴位针灸理疗对结直肠癌术后肠功能恢复的影响研究[J]. 结直肠肛门外科,2021,27(6):621-625.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS